



Date de publication : 29 juillet 2026

ÉDITION HEXAGONALE

Point hebdomadaire n° 7

SOMMAIRE

Points clés	1
Situation météorologique	3
Synthèse sanitaire	4

Points clés

- Un épisode de canicule étendu a touché la France Hexagonale entre le 4 et le 22 juillet. Pendant cette période, l'ensemble de la population hexagonale a été concernée par au moins 1 jour de vigilance orange canicule. Entre le 10 et le 15 juillet, 37 départements ont été placés en vigilance rouge canicule, soit 39 % de la population hexagonale. La surveillance présentée dans ce bulletin s'étend sur la période du 04 au 27 juillet.
- Le nombre de passages aux urgences tous âges pour l'indicateur iCanicule (hyperthermies/coup de chaleur, déshydratations et hyponatrémies) a augmenté à partir du 5 juillet pour atteindre un pic de 587 passages le 10 juillet. Entre le 17 et le 24 juillet, l'indicateur iCanicule a fluctué entre 190 et 250 passages quotidiens.
- Les hospitalisations suite à ces passages ont augmenté entre le 6 et le 10 juillet et oscillé entre 250 et 350 hospitalisations quotidiennes jusqu'au 16 juillet. Le nombre d'hospitalisations quotidiennes oscillait entre 250 et 350 jusqu'au 16 juillet, puis entre 110 et 160 entre le 17 juillet et le 25 juillet.
- Le nombre d'actes SOS médecins pour l'indicateur iCanicule a augmenté entre le 6 et le 13 juillet. Un pic de 236 actes a été observé pour la journée du 13 juillet, puis cet indicateur a progressivement diminué entre 30 et 53 consultations quotidiennes entre le 20 et le 26 juillet.
- Toutes les classes d'âges sont concernées par ces recours aux soins d'urgence pour l'indicateur iCanicule et en particulier les personnes âgées de 75 ans et plus.
- Les dynamiques observées dans les recours aux soins sont cohérentes avec la dynamique des températures. Ces impacts soulignent l'importance de mettre en place des mesures de prévention et d'adaptation pour l'ensemble de la population, sur la base des prévisions météorologiques, sans attendre d'observer des impacts. Pour rappel, les impacts sur la morbidité ne permettent pas de présager de la mortalité.

Ce point hebdomadaire couvre la période du début d'épisode au lundi précédant la publication.

Des éléments de méthodologie concernant les indicateurs suivis, les modalités de surveillance et les mesures de prévention mises en œuvre par Santé publique France, sont présentés dans un document complémentaire disponible en ligne.

La surveillance quotidienne de Santé publique France est activée pendant les canicules dès qu'un département en France métropolitaine est placé par Météo-France en vigilance météorologique orange. Elle se concentre sur le recours aux soins d'urgences, avec un focus sur des indicateurs spécifiques d'effets directs et rapides sur la santé (hyperthermie / coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie, regroupés dans un indicateur composite appelé iCanicule) apparaissant moins de 24 h après une exposition à la chaleur en été. Ces indicateurs ont pour objectif de décrire la dynamique des recours aux soins, selon la situation météorologique, la zone géographique et les classes d'âge afin d'adapter si besoin les mesures de prévention et de gestion. Seuls, ils ne peuvent pas retranscrire l'ensemble de l'impact de la chaleur sur la morbidité.

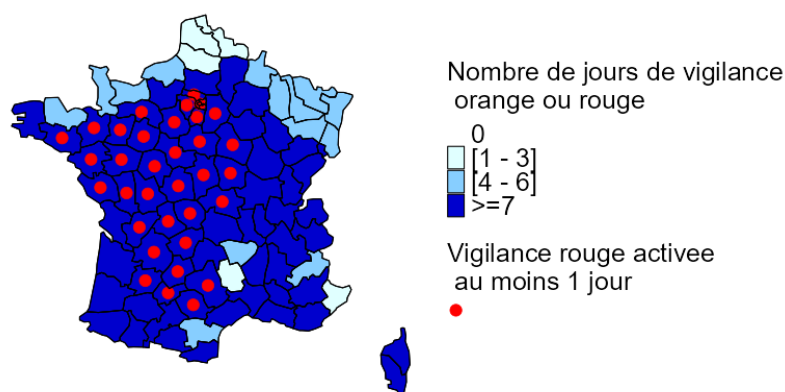
L'exposition à la chaleur provoque aussi des atteintes cardiovasculaires, respiratoires, rénales, psychiatriques (avec un effet pouvant perdurer dans les 3 à 10 jours suivant l'exposition), etc. pouvant parfois conduire au décès. En termes d'impact sur la santé en population, il est important de noter que les **tendances observées sur la morbidité ne prédisent pas celles sur la mortalité**.

Situation météorologique

Un épisode de canicule étendue et intense a touché la France Hexagonale entre le 4 et le 22 juillet. Toute la population a été concernée par au moins un jour de vigilance orange ou rouge canicule. Entre le 10 et le 15 juillet, 37 départements ont été placés en vigilance rouge canicule, soit 39 % de la population (Figure 1).

Cet épisode de canicule est intervenu rapidement après la fin de l'épisode de canicule précédente de fin juin début juillet. Ces expositions répétées et prolongées aux fortes chaleurs peuvent accroître la vulnérabilité des populations, en particulier les plus fragiles. L'été 2026 est remarquable par l'intensité et la fréquence des canicules successives, qui sont aggravées par le changement climatique d'origine anthropique¹.

Figure 1. Durée des vigilances orange ou rouge canicule entre le 4 et le 23 juillet



Sources : GéoFLA, Météo France

Par ailleurs, plusieurs départements des régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Ile-de-France, Occitanie, Pays-de-Loire ont connu des épisodes de pollution à l'ozone (dépassement persistant du seuil d'information et de recommandation) concomitants aux épisodes de chaleur. Plus d'information sur les liens entre ozone, chaleur et santé sont disponibles sur le site internet de Santé publique France. Certains départements ont également connu des épisodes de pollution aux particules fines, essentiellement dus aux feux de forêt favorisés par les fortes chaleurs et la sécheresse des sols.

¹ Zanchi, M., Holmberg, E., Alvarez-Castro, M. C., Alberti, T., Fučkar, N. S., Yiou, P., Tang, H., Lucarini, V., Galatolo, S., Messori, G., Chericoni, M., Coppola, E., Dafis, S., & Faranda, D. (2026). Anthropogenic climate change amplified the June 2026 Western European heatwave. *ClimaMeter*, Institut Pierre Simon Laplace, CNRS. <https://doi.org/10.5281/zenodo.21136744>

Synthèse sanitaire

Cette synthèse est réalisée sur l'ensemble de la France hexagonale. Il est à noter que tous les territoires n'ont pas été touchés par la chaleur de la même manière en termes de durée, d'étendue et d'intensité. La surveillance présentée dans ce bulletin s'étend sur la période du 04 au 27 juillet.

L'analyse des recours aux soins d'urgence à travers l'indicateur composite suivi dans le cadre du système d'alerte canicule et santé (iCanicule, comprenant les hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) est la suivante :

Pour iCanicule :

- Le nombre de passages aux urgences tous âges pour l'indicateur iCanicule a augmenté à partir du 5 juillet pour atteindre un pic de 587 passages le 10 juillet. Ce nombre de passages est descendu autour de 450 passages quotidiens pour les journées du 14 au 16 juillet. Entre le 18 et le 25 juillet, l'indicateur iCanicule a fluctué entre 200 et 250 passages quotidiens (Figure 2). Plus de la moitié de ces passages concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus.
- Le nombre d'actes SOS médecins pour l'indicateur iCanicule a augmenté à partir du 6 juillet (133 actes) et a oscillé entre 150 et 200 du 7 au 12 juillet. Un pic de 236 actes a été observé pour la journée du 13 juillet, puis cet indicateur a progressivement diminué pour osciller entre 20 et 53 consultations quotidiennes entre le 20 et le 26 juillet. Plus de la moitié de ces actes concernaient des personnes âgées de moins de 45 ans.
- La part d'iCanicule dans l'activité totale des urgences était de 0,6 % le 4 juillet, a augmenté jusqu'à 1,1 % le 10 juillet puis a diminué progressivement jusqu'à 0,4 % le 22 juillet et se maintient à ce niveau depuis. La part d'iCanicule dans l'activité totale SOS médecins a augmenté entre le 5 (0,6 %) et le 10 juillet (1,8 %) puis a oscillé entre 1,3 % et 1,7 % jusqu'au 16 juillet avant de redescendre à 0,3 % le 22 juillet et les jours suivants puis 0,2 % le 25 juillet.
- Toutes les classes d'âges sont concernées par les dynamiques décrites ci-dessus, avec des parts d'activité pour iCanicule particulièrement élevées chez les 75 ans et plus entre le 6 juillet et le 16 juillet (entre 2,4 % et 3,6 % des passages aux urgences et entre 3,3 % et 6,6 % des consultations SOS médecins).
- Le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour l'indicateur iCanicule a augmenté du 6 au 10 juillet. Le nombre d'hospitalisations quotidiennes oscillait entre 250 et 350 jusqu'au 16 juillet, puis entre 120 et 210 entre le 17 juillet et le 25 juillet. Les deux-tiers de ces hospitalisations concernaient les personnes âgées de 75 ans et plus et presque un quart les personnes âgées de 45 à 74 ans.
- L'analyse différenciée des passages aux urgences et consultations SOS médecins selon le niveau de vigilance canicule souligne un gradient d'activité progressif avec le niveau de vigilance canicule (Tableau 1).

Pour les hyperthermies / coups de chaleur :

- Les passages aux urgences pour hyperthermies et coups de chaleur ont augmenté depuis le 4 juillet, avec un pic de 210 passages le 12 juillet, puis a diminué pour se stabiliser entre 20 et 30 passages quotidiens entre le 21 et le 24 juillet. Les actes SOS médecins pour coup de chaleur ont augmenté à partir du 6 juillet et ont atteint un pic de 172 actes le 13 juillet, puis ont diminué à moins de 10 actes quotidiens depuis le 25 juillet.

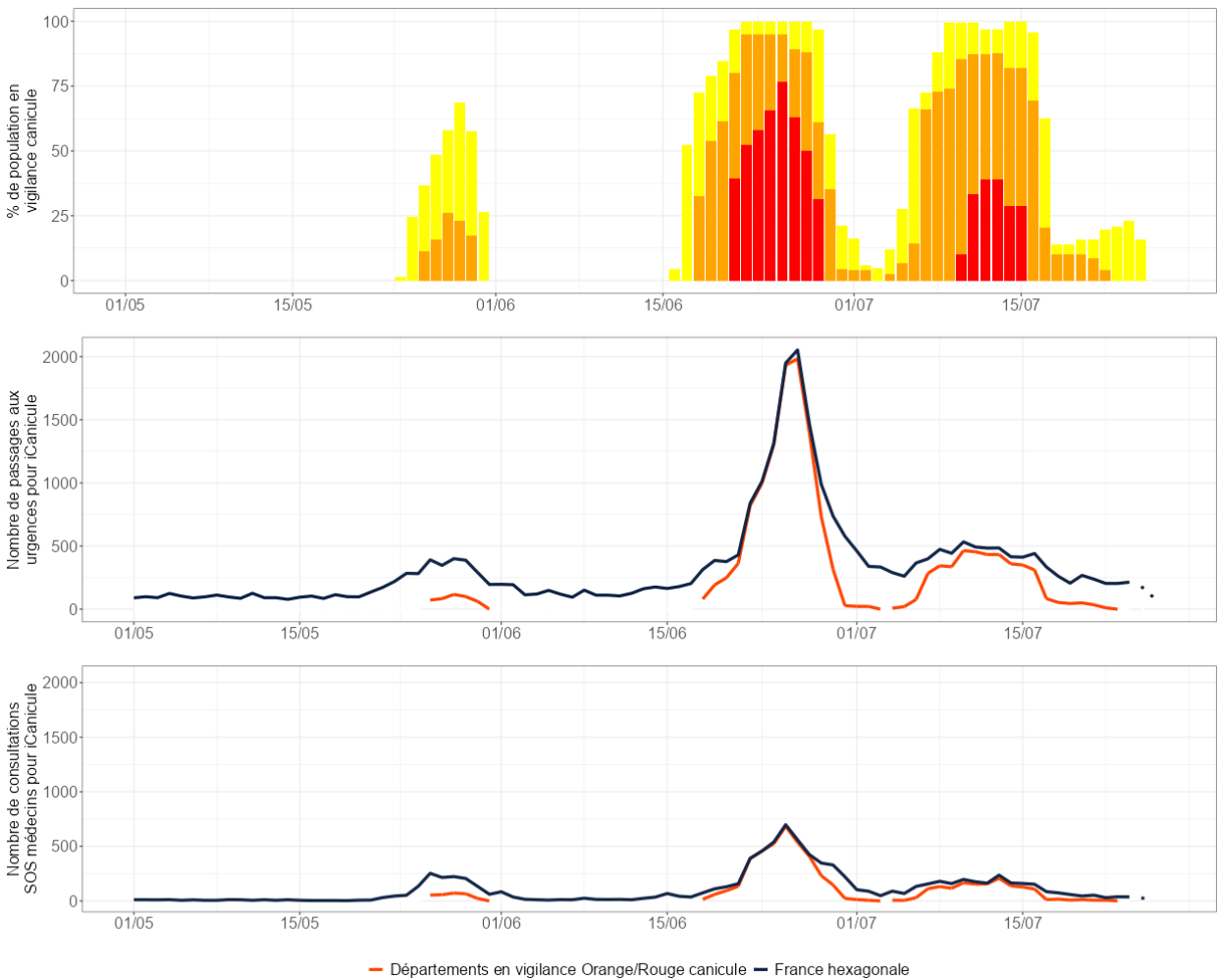
Tableau 1. Part d'iCanicule dans l'activité totale des urgences et de SOS médecins, selon le niveau de vigilance canicule entre le 3 juillet (début de la vigilance jaune) et le 23 juillet

	Vert	Jaune	Orange	Rouge
Part d'iCanicule dans l'activité totale des urgences	0,54 %	0,70 %	0,96 %	1,16 %
Part d'iCanicule dans l'activité totale SOS médecins	0,48 %	0,96 %	1,45 %	2,05 %

Source : SurSaUD®

Figure 2. Part de la population en vigilance canicule et nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule en France hexagonale et pour les départements en vigilance orange et rouge canicule

Données non consolidées à J-1 (pointillés rouges)



Sources : Météo France, SurSaUD®, Insee

Les éléments chiffrés pour une date donnée peuvent être différents sur un autre point épidémiologique, les données pouvant remonter avec un certain délai.
L'absence de variation significative immédiate des indicateurs de recours aux soins ne correspond pas nécessairement à une absence d'impact de l'épisode caniculaire ; cet impact peut être retardé de quelques jours.
L'impact est toujours important et il ne faut pas attendre de l'observer pour alerter afin de mettre en place des mesures de gestion et de prévention.

Remerciements

Santé publique France tient à remercier les partenaires qui nous transmettent les données pour réaliser cette surveillance : Météo-France, les structures d'urgences du réseau Oscour® et les associations SOS médecins.

En savoir plus

Une analyse est également réalisée pour chaque région concernée par au moins un département placé par Météo-France en vigilance météorologique orange. Les bulletins régionaux sont disponibles [sur le site internet de Santé publique France](#).

L'évolution du recours aux soins pour l'indicateur iCanicule indique que les fortes chaleurs demeurent un risque important pour la santé. Il est important de ne pas attendre d'observer une variation significative des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le plan national de gestion des vagues de chaleur. Aussi, Santé publique France déploie un dispositif et des mesures de prévention précisés sur notre page « [notre action](#) ».

Dossiers et rapports de Santé publique France

- [Dossier fortes chaleurs et canicules](#)
- [Outils de prévention](#)
- [Comprendre et prévenir les impacts sanitaires de la chaleur dans un contexte de changement climatique](#)
- [Changement Climatique](#)

Pour nous citer : Canicule et santé. Point hebdomadaire n°7 au 29 juillet 2026. Édition hexagonale. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 p., juillet 2026

Directrice de publication : Aude de Viviès, directrice générale par intérim

Date de publication : 29 juillet 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr